



Vacina-te Antes de te Graduares FORMULÁRIO DE SEGURO

Este ano iremos recolher informações dos alunos relativas ao seguro médico com o objectivo de facturar apenas o custo da administração da vacina. Se um aluno não tiver seguro ou se o seguro não cobrir vacinas, não haverá qualquer cobrança. Em circunstância alguma se pedirá a um aluno que pague pelo serviço e nenhum aluno será recusado por falta da informação relativa ao seguro.

Nome do Aluno: _____

Nome da Escola: _____

Blue Cross Blue Shield _____ - _____
(letras) (números)

Federal Blue Cross ____ - ____
(letras) (números)

Medicare _____ - ____
(números) (letra)

Outros _____
(Nome do Seguro Médico) (Número de Identificação)

Vaccinate
before you
Graduate

Vacina-te Antes de te Graduares